

Aprob,

Avocatul Poporului,



Victor Ciorbea

RAPORT

**privind vizita desfășurată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane
cu Handicap Mintal pentru Adulți „Sfânta Ana,, Carei, Centrul de
Îngrijire și Asistență pentru Adulți „Alexandru,, Carei**

Sumar:

Prezentul Raport întocmit ca urmare a vizitei inopinate la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap Mintal pentru Adulți „Sfânta Ana” Carei și la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Adulți „Alexandru,, Carei este structurat pe trei capitole, după cum urmează :

- 1. Cadrul general și organizarea vizitei**
- 2. Constatările rezultate din vizita efectuată**
- 3. Recomandări**

1. Cadrul general și organizarea vizitei

Potrivit art. 29³ și art. 29⁷ din Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată cu modificările și completările ulterioare, în data de 1 martie 2017, a fost efectuată o vizită inopinată la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap Mintal pentru Adulți „Sfânta Ana,, Carei și la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Adulți „Alexandru,, Carei.

Din echipa de vizită au făcut parte: doamna _____, consilier în cadrul Centrului zonal Alba al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție; domnul _____, psiholog, consilier în cadrul Centrului zonal Alba al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție; domnul _____ medic, consilier în cadrul Centrului zonal Craiova al Domeniului privind prevenirea torturii în locurile de detenție; doamna _____, asistent social și doamna _____, reprezentant al Organizației Neguvernamentale Asociația Umanitară „Împreună pentru ei,, Baia Mare.

Obiectul vizitei l-a constituit verificarea condițiilor de cazare, a asistenței medicale, sociale și psihologice și aspecte sesizate prin petițiile înregistrate la Instituția Avocatul Poporului.

2. Constatările rezultate din vizita efectuată

Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane cu handicap mintal „Sfânta Ana” era un serviciu de tip rezidențial, fără personalitate juridică, pentru persoane adulte cu dizabilități, cu o capacitate maximă de 55 de locuri și făcea parte din structura furnizorului de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Satu Mare (DGASPC), acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr.000808/10.04.2014, emis de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice. Acesta a fost înființat prin hotărârea nr. 73/2007 a Consiliului Județean Satu Mare și funcționa în baza licenței de funcționare provizorie nr. D17/19.10.2016, eliberată de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Potrivit regulamentului de organizare și funcționare, Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane cu handicap mintal „Sfânta Ana” (CIAPHM) furniza, în funcție de nevoile identificate, servicii sociale de specialitate prin acordarea de găzduire, îngrijire și asistență în regim rezidențial persoanelor care posedau un certificat de handicap, cu sau fără familie și pentru care măsura de protecție stabilită a fost instituționalizarea.

Serviciul social Centrul de îngrijire și asistență pentru persoane cu handicap mintal „Sfânta Ana” funcționa cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, Legea 292/2011 a asistenței sociale, Legea 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare precum și cu a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului.

Standardul minim de calitate, aplicabil centrului, era Ordinul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (M.M.F.P.S.P.V.) nr. 67/2015 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, Anexa 1 - Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu handicap.

La data vizitei, în CIAPHM Sf. Ana, erau instituționalizate 52 de persoane adulte 28 de bărbați și 24 de femei, acestea fiind încadrate într-un grad de handicap astfel: 28 beneficiari cu grad de handicap grav, 22 beneficiari cu grad de handicap accentuat 1 beneficiar cu grad de handicap mediu și 1 beneficiar cu grad de handicap ușor.

Vârsta beneficiarilor era cuprinsă între 20 și 54 de ani; 4 beneficiari erau sub interdicție judecătorească iar pentru alți 6 erau în curs de desfășurare procedurile de punere sub interdicție.

Centrul deținea licența de funcționare provizorie, cu valabilitate 1 an, emisă în baza deciziei nr. 226 din 19.10.2016 a președintelui Autorității Naționale pentru Persoanele cu Dizabilități.

Personalul centrului: conform prevederilor Hotărârii Consiliului Județean Satu Mare nr. 42/2016, serviciul social CIAPHM „Sf. Ana” avea în structura organizatorică un număr de 55 de posturi, raportul beneficiar/angajat fiind de 1/1. La momentul vizitei existau 48 de angajați și anume: 1 șef de centru, 1 asistent social debutant, 1 psiholog practicant, 1 psihopedagog principal, 2 instructori principali de ergoterapie, 9 asistenți medicali, 16 infirmieri, 5 îngrijitori, 1 administrator, 1 contabil, 1 funcționar, 4 paznici, 1 șofer, 5 muncitori calificați din care 2 bucătari.

Exista un număr de 7 posturi vacante, dintre care cel de kinetoterapeut era foarte important a fi încadrat cu personal de specialitate, date fiind specificul centrului precum și patologia beneficiarilor. De asemenea, asistentul social al centrului, era delegat prin dispoziția directorului general al DGASPC, la Serviciul de Evaluare Complexă în Domeniul Asistenței Sociale, din cadrul DGASPC Satu Mare, atribuțiile acestuia fiind îndeplinite de un inspector de specialitate, fără studii în domeniul asistenței sociale, așa cum prevede Legea nr. 466/2004 la art. 2 alin. (1)-(5) și la art. 3 alin. (3) și (5).

Nu au putut fi puse la dispoziția echipei de vizită documente din care să rezulte că centrul a elaborat și a implementat un plan de instruire și formare profesională pentru angajații proprii, așa cum prevede Ordinul 67/2015 al MINISTERULUI MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, la modulul VI Management și resurse umane, standardul 2.6.

La momentul vizitei, șefa de centru se afla în interes de serviciu, la sediul DGASPC Satu Mare, locul acesteia fiind ținut de către doamna _____ psihopedagog în cadrul centrului, care împreună cu domnul _____ inspector de specialitate, au furnizat documentele și informațiile solicitate de către membrii echipei de vizită.

Centrul deținea un set de documente necesare funcționării, prevăzute de standardele minime de calitate pentru centrele de tip rezidențial și anume:

- Carta drepturilor beneficiarilor;
- Regulament de ordine interioară;

- Regulament de organizare și funcționare;
- Proiect instituțional;
- Program de activități;
- Condiția de prescripții medicale;
- Procedura privind intervenția în caz de autoagresiune sau heteroagresiune;
- Procedura de admitere;
- Procedura de sistare/ieșire;
- Procedura în caz de abuz;
- Procedura pentru incidente deosebite;
- Procedura de înregistrare reclamații;
- Procedura de relație angajat-beneficiar;
- Procedura privind îngrijirea beneficiarilor aflați în stadiu terminal;
- Registrul privind notificarea evenimentelor deosebite.

Cu ocazia verificării registrelor, de către membrii echipei de vizită, s-a constatat că un eveniment produs în data de 24.02.2017, consemnat în registrul psihologului, ca urmare a intervenției acestuia, nu a fost consemnat și în Registrul privind notificarea evenimentelor deosebite. Era vorba despre o beneficiară care într-un acces de furie a spart un geam, s-a rănit la brațe și a necesitat îngrijiri medicale.

Condiții de cazare. Centrul era alcătuit din două corpuri de clădire denumite generic corpul B și corpul C.

În corpul B, la parter, erau amenajate 8 dormitoare, cu 24 de paturi și cu 22 de beneficiari iar la etaj erau 4 dormitoare, cu 13 paturi și cu un număr de 10 beneficiari. Tot în corpul B existau 10 băi prevăzute fiecare cu chiuvetă, wc și duș. În corpul C erau 6 dormitoare, cu 6 băi și cu un număr de 20 de beneficiari.

Dormitoarele beneficiarilor erau curate și aerisite, dispunând de lumină naturală suficientă pe timpul zilei, asigurând un mediu ambiant plăcut și securizant în același timp. Acestea aveau pavimentul placat cu parchet laminat, ferestre din pvc cu geam termopan și instalații electrice și termice funcționale. Mobilierul existent (paturi,

mese, scaune, dulapuri), deși mai vechi, era într-o stare bună sub aspect funcțional și estetic. Saltelele, păturile și lenjeria de pat erau curate și de o bună calitate, contribuind astfel la asigurarea unui minim de confort pentru beneficiari.

Cu toate acestea, s-a remarcat faptul că în dormitoare nu existau obiecte personale decorative sau fotografii de familie ale beneficiarilor, care să personalizeze aceste spații și să creeze o ambianță de intimitate pentru fiecare dintre aceștia. Grupurile sanitare și cabinele de duș erau alimentate, permanent, cu apă rece din rețeaua publică a orașului și cu apă caldă și agent termic de la centrala proprie a centrului; acestea erau accesoryzate cu dispozitive care să permită utilizarea lor și de către persoane cu deficiențe neuro-motorii.

Curtea interioară era amenajată cu spații verzi și alei, fiind adecvată pentru plimbare sau pentru desfășurarea unor activități în aer liber, atunci când vremea permitea acest lucru.

Centrul era amplasat în comunitate, permițând accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile acesteia (sănătate, cultură, relații sociale etc.) și asigura mijloacele necesare pentru comunicarea la distanță fiind conectat la rețeaua de telefonie și la internet.

Perimetrul exterior al centrului era împrejmuit cu gard din beton, accesul auto și pietonal, în interior, făcându-se printr-o poartă de acces situată pe strada Tireamului.

Pentru personalul centrului exista un vestiar cu grup sanitar separat de cele ale beneficiarilor.

Îngrijirea personală a beneficiarilor din CIAPHM „Sfânta Ana”. Aspectul general al beneficiarilor era unul îngrijit, aceștia având o vestimentație curată și potrivită lor ca mărime și culoare. Articolele vestimentare erau asigurate de centru dar beneficiarii, dacă doreau și dacă aveau posibilitatea, puteau să-și procure singuri îmbrăcăminte sau încălțăminte.

Pe lângă întreținerea și dotarea spațiilor igienico-sanitare, centrul asigura fiecărui beneficiar obiecte de igienă personală ca periută de dinți, pastă de dinți, săpun, prosop, aceștia având posibilitatea să le folosească ori de câte ori aveau nevoie, apa rece și cea caldă fiind furnizate în mod permanent.

Asistența medicală. Centrul rezidențial nu avea angajat un medic propriu, toți beneficiarii erau înscriși la același medic de familie, care avea un cabinet în municipiul Carei, în proximitatea centrului.

Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de 9 asistenți medicali și de 16 infirmieri, angajați ai centrului, care își desfășurau activitatea în ture de câte 12 ore. Conform afirmațiilor acestora, medicul de familie se deplasa la sediul centrului pentru orice solicitare referitoare la starea de sănătate a beneficiarilor însă **la cabinetul medical nu era afișat programul de activitate al medicului de familie.**

Consultațiile medicale psihiatrice se acordau de către un medic psihiatru, component al echipei mobile din cadrul Centrului de sănătate mintală pentru adulți al Spitalului Județean de Urgență Satu Mare, care se deplasa la CIAPHM de două ori pe lună sau la nevoie, în cazul unor urgențe. De asemenea, acesta putea fi contactat telefonic, de către personalul medical al centrului, pentru orice aspect legat de starea de sănătate psihică a beneficiarilor. În cazul decompensării unor afecțiuni psihiatrice, internările beneficiarilor se făceau la Spitalul Municipal Carei sau la Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, care aveau în structura lor secții de psihiatrie.

Consultațiile medicale în alte specialități (neurologie, medicină internă, ginecologie, cardiologie, etc.) erau asigurate, pe baza biletului de trimitere, emis de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor, însoțiți de personal medical din centru, la ambulatoriile de specialitate din rețeaua publică sistemului de sănătate.

CIAPHM „Sfânta Ana” asigură supravegherea stării de sănătate, administrarea tratamentului recomandat de medici și efectuarea îngrijirilor medicale individualizat, în funcție de afecțiunile fiecărui beneficiar. Aceste servicii erau acordate de către asistenții medicali și infirmierii din centru și de către medicul de familie la care erau înscriși beneficiarii.

Evaluarea medicală inițială, a beneficiarilor admiși în centru, se efectua la cabinetul medical de către asistentul medical de serviciu și consta într-o examinare generală a stării de sănătate și întocmirea documentelor medicale în acest sens. Ulterior, într-un interval de 24-48 de ore de la admitere, asistentul medical programa

beneficiarul pentru înscrierea la medicul de familie și efectuarea unui examen medical complet.

După evaluarea inițială, efectuată de medicul de familie, beneficiarul era programat pentru consultul psihiatric și stabilirea unui tratament adecvat.

Asistentul medical de serviciu efectua zilnic un triaj al beneficiarilor, consemna eventualele probleme de ordin medical ale acestora și înștiința medicul de familie urmând ca acesta să decidă pentru fiecare caz în parte.

Fiecare rezident al centrului avea întocmită o fișă medicală în care se consemnau diferite aspecte ale stării de sănătate cum ar fi: valori ale parametrilor funcționali, simptomatologia bolilor, consultații medicale, internări sau externări în și din unități spitalicești, tratamente medicale, rezultate ale unor investigații paraclinice.

Există un număr de 23 de beneficiare care primeau educație contraceptivă și foloseau mijloace de contracepție sub monitorizarea personalului medical, cabinetul medical fiind dotat și cu teste rapide de depistare a sarcinii.

Cabinetul medical din centru nu era însă dotat cu un aparat de urgență care să conțină medicamentele și materialele sanitare conform baremului minimal prevăzut de Ordinul Ministrului Sănătății și familiei nr.153/2003.

Transportul beneficiarilor, la diferite unități medicale, de pe raza municipiilor Carei și Satu Mare, se făcea cu microbuzul din dotarea centrului, aceștia fiind însoțiți de personal medical, asigurându-li-se astfel un acces neîngrădit la serviciile medicale.

Persoanele rezidente în centru, beneficiau de medicamente gratuite, în baza unor prescripții medicale eliberate de medicul de familie sau de către un medic specialist. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical, în condiții corespunzătoare de siguranță, în recipiente etichetate cu numele fiecărui beneficiar și erau distribuite, conform prescripției medicale, de către personalul medical de serviciu; medicația psihotropă se păstra într-un dulap separat, asigurat cu cheie.

În cazul apariției unor situații deosebite de urgență medico-chirurgicală, personalul medical aflat în serviciu acorda primul ajutor și îngrijiri medicale potrivit competențelor și apela Serviciul Național Unic de Urgență 112, informând totodată și conducerea centrului.

În cursul anului 2016 a existat un număr de 4 decese iar în 2017, până la data vizitei s-au înregistrat 2 cazuri de deces.

La admiterea în centru, beneficiarii aveau obligația de a prezenta la dosar, un aviz epidemiologic, care să ateste că nu sufereau de boli infecto- contagioase. Deși, în perioada 2016- până la data vizitei, nu au existat cazuri de beneficiari diagnosticați cu o astfel de patologie (TBC, HIV, Hepatita virală, etc.), **centrul nu avea totuși amenajat un izolator pentru astfel de cazuri așa cum prevede Ordinul 67/2015 al MINISTERULUI MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, la modulul IV Mediul de viață, standardul 6.**

La cabinetul medical exista un registru de evidență a cazurilor de conțenționare, dar acesta **nu era întocmit și completat potrivit prevederilor legale, cuprinse în art. 9 (11) din normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002. Informațiile medicale referitoare la conțenționare și la monitorizarea din timpul procedurii nu erau consemnate și în fișa medicală a beneficiarilor, conform prevederilor legale în vigoare.** Conform documentelor prezentate echipei de vizită, Procedura conțenționării s-a efectuat numai la recomandarea medicului psihiatru, pe o durată de maximum 30 de minute, sub supravegherea personalului medical, nexistând cazuri de leziuni corporale produse în urma aplicării acesteia.

Pe parcursul anului 2016 s-a efectuat un număr de 13 conțenționări, iar în anul 2017, până la data vizitei nu a existat nici un astfel de caz. Conțenționarea se efectua într-o încăpere separată, cu chingi din piele și materiale textile moi, singurele materiale utilizate pentru aplicarea acestei proceduri. Camera era dotată cu un pat metalic, alături de care se aflau două saltele din burete. **Această încăpere avea pereții deteriorați, cu un aspect necorespunzător, și era prevăzută cu o fereastră și cu o ușă de acces.**

Procedura izolării, din documentele prezentate la cabinetul medical, nu a fost aplicată beneficiarilor de la Centrul de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap Mintal „Sfânta Ana Carei”.

Întregul personal al centrului avea efectuate analizele medicale obligatorii la zi, consemnate în dosarele medicale proprii precum și fișele de aptitudini întocmite și completate în mod corect.

Activitățile de asistență psihologică erau asigurate de către un psiholog cu specialitatea psihologie clinică, nivel de competență II adică psiholog practicant autonom și care deținea aviz de exercitare a profesiei de psiholog cu drept de liberă practică în conformitate cu prevederile art. 6, alin. 1 și 2 din Legea 213/27 mai 2004, actualizată, privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

Spațiul în care funcționa cabinetul psihologului era impropriu desfășurării activităților de asistență psihologică, atât sub aspectul amplasamentului (era un hol de trecere cu două uși din care una se bloca pe timpul desfășurării activităților) cât și sub aspectul dimensiunilor (avea o suprafață de 6 mp), neîntrunindu-se condițiile minimale referitoare la confidențialitatea actului profesional și securitatea emoțională a beneficiarilor conform prevederilor art.32, alin.1 și 2 din Hotărârea nr. 1/2006 a Comitetului director al Colegiului Psihologilor din România.

Programul de lucru al psihologului centrului era de luni până vineri în intervalul orar 8-16, accesul beneficiarilor la serviciile acestuia fiind neîngrădit.

În cadrul centrului, aportul activității psihologului, în echipa pluridisciplinară, se regăsea și la evaluarea/reevaluarea beneficiarilor, cu recomandări și activități pe cele două componente ale Planului individual de intervenție, adică pe componenta de recuperare și pe cea de integrare/reintegrare socială.

Activitățile desfășurate de acesta erau conforme cu competențele sale și anume:

- acordarea asistență psihologică în funcție de nevoile individuale ale beneficiarilor și de competențele profesionale proprii;
- realizarea evaluării periodice a stării psihologice a beneficiarilor;
- desfășurarea activităților de prevenire a comportamentelor auto și/sau heteroagresive;

- inițierea și desfășurarea, la nevoie, a demersurilor terapeutice pentru beneficiarii centrului, în funcție de posibilitățile de participare ale acestora;
- colaborarea cu medicii psihiatrii în vederea stabilirii diagnosticului de specialitate, a planului de tratament și recuperare și a monitorizării evoluției stării de sănătate mentală a beneficiarilor centrului;
- facilitarea adaptării în centru a persoanelor nou instituționalizate prin metode și tehnici specifice.

Asistența socială. Cu toate că centrul avea angajat un asistent social, cu studii de specialitate, acesta era detașat la Serviciul de Evaluare Complexă în Domeniul Asistenței Sociale din cadrul DGASPC Satu Mare, **atribuțiile lui fiind îndeplinite de către un inspector de specialitate, fără studii în domeniul asistenței sociale conform prevederilor art. 7 din Legea 466/2004.**

Serviciile sociale erau furnizate în baza unui Contract pentru acordarea de servicii sociale, încheiat între DGASPC, în calitate de furnizor și persoana rezidentă sau reprezentantul legal al acesteia, în calitate de beneficiar.

Admiterea unei persoane în CIAPHM „Sfânta Ana” se făcea ținându-se cont de următoarele criterii sociale: nu se putea gospodări singură, fiind dependentă de serviciile sociale de bază; nu avea întreținători legali sau aceștia nu-i puteau asigura protecția și îngrijirea datorită stării de sănătate sau situației economice precare; nu realiza venituri proprii sau acestea erau insuficiente pentru asigurarea unui trai decent în comunitate; nu avea locuință; persoana avea domiciliul pe raza administrativ-teritorială a județului Satu Mare. Tot la admitere se aveau în vedere și următoarele criterii medicale: persoane cu handicap fizic din categoria afecțiunilor neurologice; sechele ale unor boli infecțioase ale sistemului nervos central (meningită, encefalită, mielită, encefalomielită etc.); persoane cu handicap mental (encefalopatia infantilă sechelară cu retard mental sever și profund, autism); persoane cu handicap psihic (schizofrenie, tulburare afectivă bipolară etc.); persoane cu handicap asociat (retard mental asociat cu deficiențe fizice, senzoriale, epilepsie, tulburări de comportament); persoane cu vârsta peste 18 ani.

Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap Satu Mare decidea admiterea într-un centru, având în vedere atât criteriile de eligibilitate de mai sus, cât și locurile disponibile.

În cadrul centrului, fiecărui beneficiar, i se furnizau servicii în baza unui Plan individual de intervenție, elaborat de către o echipă pluridisciplinară (psiholog, psihopedagog, asistent medical, instructor de ergoterapie), în urma unei evaluări inițiale sau a unei reevaluări periodice, stabilindu-se astfel serviciile și activitățile de care acesta putea beneficia atât pe componenta de îngrijire cât și pe cele de integrare/reintegrare socială și de recuperare individuală. Revizuirea Planului individual de intervenție se efectua, de regulă, anual sau ori de câte ori era nevoie.

Dosarele beneficiarilor conțineau următoarele documente: ancheta socială; documente care atestau identitatea și starea civilă (fotocopii); raport de evaluare socială; referat medical; fișa de evaluare; plan individual de intervenție; plan de activități; fișa medicației; certificatul de persoană cu handicap; decizia Comisiei de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap de admitere în centru.

Dintre beneficiarii centrului, un număr de 23 erau cunoscuți ca având aparținători însă doar 16 dintre aceștia mențineau legătura cu familiile sau cu alți aparținători, astfel că și pe această componentă a integrării/reintegrării socio-familiale pe lângă cele de evaluare/reevaluare și stabilire de obiective și activități, existența unui asistent social ar contribui în mod semnificativ la o îmbunătățire a calității serviciilor furnizate beneficiarilor centrului. De asemenea, din discuțiile cu beneficiarii, aceștia s-au declarat nemulțumiți de faptul că „nu au unde să muncească”, ori existența unui asistent social în centru, în opinia noastră, ar putea îmbunătăți semnificativ această lacună a componentei de integrare/reintegrare socio-profesională a beneficiarilor.

Alimentația beneficiarilor. Centrul asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ, calitativ și caloric pentru toți beneficiarii, deținea spații speciale destinate preparării și păstrării alimentelor, respectându-se normele igienico-sanitare și de siguranță prevăzute de legislația în vigoare. Hrana zilnică oferită rezidenților acestei unități era preparată de personal calificat, în bucătăria proprie a centrului, dotată în mod corespunzător cu chiuvete alimentate cu apă rece și apă caldă, mașină de gătit,

hotă și frigider. Sala de mese era amenajată și dotată cu mobilier funcțional și confortabil, cu veselă și tacâmuri suficiente, ușor de igienizat, corespunzând unor cerințe minimale de siguranță și accesibilitate atât pentru beneficiari cât și pentru personalul de deservire.

Alimentația corespundea normelor legale sub aspect caloric, calitativ și cantitativ, era diversificată de la o zi la alta, fiecare beneficiar primind câte trei mese pe zi și două gustări. În ziua vizitei erau pregătite pentru servire la masa de prânz supă de roșii cu tăieței, mazăre cu bacon prăjit și ou, cu consistență și gust corespunzător, iar la desert portocale. Nu existau beneficiari, cu recomandare din partea medicului, pentru un anumit regim alimentar. Erau prelevate probe din hrana preparată, acestea fiind păstrate la frigider timp 72 de ore, pentru eventuale verificări.

Meniul era afișat zilnic iar alimentele se eliberau din magazine, în baza listei de alimente.

Centrul avea autorizație eliberată de Direcția Sanitar- Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Satu Mare, valabilă pentru recepția și servirea preparatelor culinare de origine animal și non-animală, sub formă de meniuri în incinta localului.

Referitor la **comunicarea cu exteriorul**, centrul pune la dispoziția beneficiarilor mijloace de comunicare cu membrii familiei și prietenii (telefon, facilitarea trimiterii și primirii corespondenței prin poștă).

Membrii familiei și prietenii, puteau vizita beneficiarul, după un program stabilit, respectiv zilnic în intervalul orar 8.00-20.00.

Referitor la **acordarea serviciilor de recuperare/reabilitare funcțională**, centrul oferea servicii de recuperare și reabilitare, socializare și petrecerea timpului liber (activități recreative, gospodărești, educative), integrare/reintegrare familială (identificarea membrilor de familie, a altor rude sau cunoștințe), consiliere socială. **Subliniem încă odată necesitatea angajării sau contractării serviciilor unui kinetoterapeut date fiind specificul centrului cât și patologia beneficiarilor.**

În urma vizitării tuturor spațiilor centrului precum și a discuțiilor cu beneficiarii, membrii echipei de vizită nu au identificat elemente care să conducă spre suspiciuni de abuz, rele tratamente sau tortură aplicate beneficiarilor.

Centrul de îngrijire și asistență socială (CIAS) „Alexandru” era un serviciu de tip rezidențial, fără personalitate juridică, pentru persoane adulte cu dizabilități, cu o capacitate maximă de 95 de locuri și făcea parte din structura furnizorului de servicii sociale Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Satu Mare (DGASPC), acreditat conform Certificatului de acreditare seria AF nr.000808/10.04.2014, emis de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice. Acesta funcționa în baza licenței de funcționare provizorie nr. D24/19.10.2016, cu valabilitate de un an, eliberată de Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

Potrivit regulamentului de organizare și funcționare, Centrul de îngrijire și asistență socială furniza, în funcție de nevoile identificate, servicii sociale de specialitate prin acordarea de găzduire, îngrijire și asistență în regim rezidențial persoanelor, cu sau fără familie și pentru care măsura de protecție stabilită a fost instituționalizarea.

Serviciul social Centrul de îngrijire și asistență socială „Alexandru” funcționa cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale, reglementat de Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, Legea 292/2011 a asistenței sociale, Legea 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare precum și cu a altor acte normative secundare, aplicabile domeniului asistenței sociale de tip rezidențial.

Standardul minim de calitate, aplicabil centrului, era Ordinul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice (M.M.F.P.S.P.V.) nr. 67/2015 privind aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, Anexa 1 - Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale cu cazare organizate ca centre rezidențiale destinate persoanelor adulte cu handicap.

La data vizitei, în CIAS „Alexandru”, erau instituționalizate 90 de persoane adulte, 53 de bărbați și 37 de femei iar dintre aceste persoane 73 dețineau un certificat de încadrare într-un grad de handicap (69 cu certificat permanent, 4 cu certificat revizuibil). Vârsta beneficiarilor era cuprinsă între 28 și 90 de ani; 34 dintre aceștia

erau dependenți de ajutorul personalului pentru desfășurarea activităților zilnice (igienă corporală, îmbrăcat/dezbrăcat, servire și hrănire, mobilizare, deplasare), ceilalți 56 având o autonomie care le permitea desfășurarea independentă a activităților zilnice.

Personalul centrului. Structura de personal a centrului corespundea din punct de vedere al calificării cu serviciile acordate. Conform statului de funcții, serviciul social avea în structura organizatorică un număr de 95 de posturi, raportul beneficiar/angajat fiind de 1/1. La momentul vizitei existau 73 de angajați și anume: 1 medic, care exercita temporar funcția de șef de centru, 2 asistenți sociali, 1 psiholog practicant, 1 kinetoterapeut, 2 educatori, 10 asistenți medicali din care 3 cu studii superioare, 19 infirmieri, 12 îngrijitori, 1 instructor principal de ergoterapie, ceilalți 24 făcând parte din categoria personalului auxiliar, adică, muncitor calificat- bucătărie, muncitor calificat- lenjerie, muncitor calificat- electrician, muncitor calificat- instalator, portar, funcționar, referent, administrator, magazioner, muncitor necalificat.

Nu au putut fi puse la dispoziția echipei de vizită documente din care să rezulte că centrul a elaborat și a implementat un plan de instruire și formare profesională pentru angajații proprii, așa cum prevede **Ordinul 67/2015 al MINISTERULUI MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE, privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor adulte cu dizabilități, la modulul VI Management și resurse umane, standardul 2.6.**

Centrul deținea un set de documente necesare funcționării, prevăzute de standardele minime de calitate pentru centrele de tip rezidențial și anume:

- Carta drepturilor beneficiarilor;
- Regulament de ordine interioară;
- Regulament de organizare și funcționare;
- Proiect instituțional;
- Program de activități;
- Condiția de prescripții medicale;
- Procedura privind intervenția în caz de autoagresiune sau heteroagresiune;

- Procedura de admitere;
- Procedura de sistare/ieșire;
- Procedura în caz de abuz;
- Procedura pentru incidente deosebite;
- Procedura de înregistrare reclamații;
- Procedura de relație angajat-beneficiar;
- Procedura privind îngrijirea beneficiarilor aflați în stadiu terminal;
- Registrul privind notificarea evenimentelor deosebite.

Condiții de cazare. Centrul era situat într-o clădire monobloc, structurată pe patru niveluri, S-P-E I-E II, având o suprafață utilă de 2535 mp.

La subsol se aflau blocul alimentar, magaziile de alimente și materiale, spălătoria și centrala termică. Parterul era destinat sectorului administrativ, secției de beneficiari imobilizați, sălii de kinetoterapie și clubului. La etajul I se aflau cabinetele medical, stomatologic, psihologic, de asistență socială, de ergoterapie, sala de mese și o secție pentru cazarea femeilor. Etajul II adăpostea o secție pentru cazarea bărbaților.

Beneficiarii erau cazați în dormitoare cu 2-4 paturi, curate, aerisite, într-o stare corespunzătoare de igienă, cu **paviment din gresie care în unele camere era spart sau deteriorat**, cu ferestre din pvc prevăzute cu geam termopan, dispunând de lumină naturală suficientă pe timpul zilei, asigurând un mediu ambiant plăcut. Mobilierul existent (paturi, mese, scaune, dulapuri), deși mai vechi, era într-o stare bună sub aspect funcțional și estetic. Saltelele, păturile și lenjeria de pat erau curate și de o bună calitate, contribuind astfel la asigurarea unui minim de confort pentru beneficiari.

Fiecare dormitor era dotat cu aparat tv funcțional, avea grup sanitar propriu (wc, chiuvetă, duș), fiind alimentat cu apă rece și apă caldă permanent și agent termic în sezonul rece, de la centrala termică din dotarea centrului. **Datorită vechimii instalației electrice, unele părți componente ale acesteia (becuri, întrerupătoare, prize) nu erau funcționale.**

În unele dormitoare, pe holuri și în sala de mese pereții erau murdari, decojiți și cu semne vizibile de igrasie.

Centrul era amplasat în comunitate, permițând accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile acesteia (sănătate, cultură, relații sociale etc.) și asigura mijloacele necesare pentru comunicarea la distanță fiind conectat la rețeaua de telefonie și la internet.

Grupurile sanitare și cabinele de duș erau alimentate, permanent, cu apă rece din rețeaua publică a orașului și cu apă caldă și agent termic de la centrala proprie a centrului; acestea erau accesoryzate cu dispozitive care să permită utilizarea lor și de către persoane cu deficiențe neuro-motorii. Pentru personalul centrului exista un vestiar cu grup sanitar separat de cele ale beneficiarilor.

Îngrijirea personală a beneficiarilor din CIAS „Alexandru”. Aspectul general al beneficiarilor era unul îngrijit, aceștia având o vestimentație curată și potrivită lor ca mărime și culoare. Articolele vestimentare erau asigurate de centru dar beneficiarii, dacă doreau și dacă aveau posibilitatea, puteau să-și procure singuri îmbrăcăminte sau încălțăminte.

Pe lângă întreținerea și dotarea spațiilor igienico-sanitare, centrul asigura fiecărui beneficiar obiecte de igienă personală cum ar fi periuță de dinți, pastă de dinți, săpun, prosop, aceștia având posibilitatea să le folosească ori de câte ori aveau nevoie, apa rece și cea caldă fiind furnizate în mod permanent.

Asistența medicală. Centrul rezidențial avea angajat un medic propriu, medic primar de medicină generală, care exercita temporar și funcția de șef de centru și care oferea rezidenților unele servicii medicale, la cabinetul medical al centrului (consultații medicale de necesitate, supravegherea administrării tratamentului, întocmirea unor documente medicale). Toți beneficiarii erau înscriși la același medic de familie, care avea cabinetul în municipiul Carei.

Continuitatea furnizării asistenței medicale a beneficiarilor era asigurată de 10 asistenți medicali dintre care 3 cu studii superioare și de 23 de infirmieri, toți angajați ai centrului. Conform afirmațiilor acestora, medicul de familie se deplasa la sediul centrului pentru orice solicitare referitoare la starea de sănătate a beneficiarilor.

Consultațiile medicale psihiatrice se acordau de către un medic psihiatru, component al echipei mobile din cadrul Centrului de sănătate mintală pentru adulți al Spitalului Județean de Urgență Satu Mare, care se deplasa la CIAS de două ori pe lună

sau la nevoie, în cazul unor urgențe. De asemenea, acesta putea fi contactat telefonic, de către personalul medical al centrului, pentru orice aspect legat de starea de sănătate psihică a beneficiarilor. În cazul decompensării unor afecțiuni psihiatrice, la nevoie, internările beneficiarilor se făceau la Spitalul Municipal Carei sau la Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, care aveau în structura lor secții de psihiatrie.

Consultațiile medicale în alte specialități (neurologie, medicină internă, ginecologie, cardiologie, etc.) erau asigurate, pe baza biletului de trimitere, emis de medicul de familie, prin prezentarea beneficiarilor însoțiți de personal medical din centru, la ambulatoriile de specialitate din rețeaua publică sistemului de sănătate din municipiile Carei și Satu Mare.

CIAS „Alexandru” asigura supravegherea stării de sănătate, administrarea tratamentului recomandat de medici și efectuarea îngrijirilor medicale individualizat, în funcție de afecțiunile fiecărui beneficiar. Aceste servicii erau acordate de către medicul centrului, asistenții medicali și infirmierii din centru și de către medicul de familie la care erau înscrși beneficiarii.

Evaluarea medicală inițială, a beneficiarilor admiși în centru, se efectua la cabinetul medical de către asistentul medical de serviciu și consta într-o examinare generală a stării de sănătate și întocmirea documentelor medicale în acest sens. Ulterior, într-un interval de 24-48 de ore de la admitere, asistentul medical programa beneficiarul pentru înscrierea la medicul de familie și efectuarea unui examen medical complet, deplasarea la cabinetul acestuia efectuându-se cu mașina aflată în dotarea centrului.

După evaluarea inițială, efectuată de medicul de familie, beneficiarul era programat pentru consultul psihiatric și stabilirea unui tratament adecvat.

Asistentul medical de serviciu efectua zilnic un triaj al beneficiarilor, consemna eventualele probleme de ordin medical ale acestora și înștiința medicul centrului urmând ca acesta să decidă pentru fiecare caz în parte.

Fiecare rezident al centrului avea întocmită o fișă medicală în care se consemnau diferite aspecte ale stării de sănătate cum ar fi: valori ale parametrilor funcționali, simptomatologia bolilor, consultații medicale, internări sau externări în și din unități spitalicești, tratamente medicale, rezultate ale unor investigații paraclinice.

Cabinetul medical din centru, era dotat cu un aparat de urgență care conținea medicamentele și materialele sanitare, conform baremului minimal prevăzut de Ordinul Ministrului Sănătății și familiei nr.153/2003.

Persoanele rezidente în centru, beneficiau de medicamente gratuite, în baza unor prescripții medicale eliberate de medicul de familie sau de către un medic specialist. Medicamentele erau păstrate la cabinetul medical, în condiții corespunzătoare de siguranță, în recipiente etichetate cu numele fiecărui beneficiar și erau distribuite, conform prescripției medicale, de către personalul medical de serviciu; medicația psihotropă se păstra într-un dulap separat, asigurat cu cheie.

În cazul apariției unor situații deosebite de urgență medico-chirurgicală, personalul medical aflat în serviciu acorda primul ajutor și îngrijiri medicale potrivit competențelor și apela Serviciul Național Unic de Urgență 112 informând totodată și conducerea centrului.

În cursul anului 2016 a existat un număr de 5 decese iar în 2017, până la data vizitei s-au înregistrat 5 cazuri de deces; tot în aceeași perioadă nu s-a înregistrat nici un caz de suicid.

La admiterea în centru, beneficiarii aveau obligația de a prezenta la dosar, un aviz epidemiologic, care să ateste că nu sufereau de boli infecto- contagioase. Deși, în perioada 2016- până la data vizitei, nu au existat cazuri de beneficiari diagnosticați cu o astfel de patologie (TBC, HIV, Hepatita virală, etc.), centrul avea amenajat un izolator cu grup sanitar propriu pentru astfel de cazuri. La Centrul de Îngrijire și Asistență Socială „Alexandru” Carei nu se aplicau procedurile medicale ale conțenționării sau izolării pentru persoanele diagnosticate cu tulburări psihice, neexistând personalul și mijloacele necesare aplicării acestui tratament, în condițiile prevăzute de Legea nr.487/2002 a sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice.

În cazul decompensării unor afecțiuni psihice, gestionarea acestor probleme se făcea la Spitalul Municipal Carei sau la Spitalul Județean de Urgență Satu Mare, care aveau în structura lor secții de psihiatrie.

Centrul avea și un cabinetul stomatologic, amenajat și dotat corespunzător, care era deservit de către un medic stomatolog colaborator, două zile pe săptămână.

Întregul personal al centrului avea efectuate analizele medicale obligatorii la zi, consemnate în dosarele medicale proprii precum și fișele de aptitudini întocmite și completate în mod corect.

Activitățile de asistență psihologică erau asigurate de către un psiholog cu specialitatea psihologie clinică, nivel de competență I, adică psiholog practicant în supervizare și care deținea aviz de exercitare a profesiei de psiholog cu drept de liberă practică în conformitate cu prevederile art. 6, alin. 1 și 2 din Legea 213/27 mai 2004, actualizată, privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

Spațiul în care funcționa cabinetul psihologului era situat la etajul I al centrului, fiind fiind corespunzător atât sub aspectul condițiilor de spațiu (suprafață de 12 mp), cât și sub cel al dotărilor tehnice și metodologice, asigurând posibilitatea furnizării unor servicii de calitate beneficiarilor.

Programul de lucru al psihologului din centru era de luni până vineri, în intervalul orar 8-16, accesul beneficiarilor la serviciile acestuia fiind neîngrădit.

Activitățile desfășurate de acesta erau conforme cu competențele sale și anume:

- acordarea asistență psihologică în funcție de nevoile individuale ale beneficiarilor și de competențele profesionale proprii;
- realizarea evaluări periodice a stării psihologice a beneficiarilor;
- desfășurarea activităților de prevenire a comportamentelor auto și/sau heteroagresive;
- inițierea și desfășurarea, la nevoie, a demersurilor terapeutice pentru beneficiarii centrului, în funcție de posibilitățile de participare ale acestora;
- colaborarea cu medicii psihiatrii în vederea stabilirii diagnosticului de specialitate, a planului de tratament și recuperare și a monitorizării evoluției stării de sănătate mentală a beneficiarilor centrului;
- facilitarea adaptării în centru a persoanelor nou instituționalizate prin metode și tehnici specifice.

În cadrul centrului, aportul activității psihologului, în echipa pluridisciplinară, se regăsea și la evaluarea/reevaluarea beneficiarilor, cu recomandări și activități pe cele două componente ale Planului individual de intervenție, adică pe componenta de recuperare și pe cea de integrare/reintegrare socială.

Activitățile de evaluare/reevaluare psihologică a tuturor beneficiarilor se desfășurau, de regulă, anual sau ori de câte ori apăreau situații cu impact negativ în plan comportamental, emoțional afectiv sau cognitiv. După conceptualizarea problemelor identificate, stabilirea planului de intervenție și implementarea măsurilor (indicațiilor) privind activitățile de recuperare/reabilitare se făceau împreună cu educatorul și cu instructorul de ergoterapie cu care psihologul avea o bună colaborare.

Cu toate acestea, datorită probabil eterogenității categoriilor de vârstă existente în centru (28- 90 ani), **existau nemulțumiri din partea unor beneficiari mai în vârstă față de „comportamentul și atitudinea celor mai tineri, aceștia fiind gălăgioși și nerespectuoși”.**

Având în vedere cele de mai sus considerăm necesar ca abordarea activităților de recuperare/reabilitare, să se facă și în sensul reducerii anxietății, a diminuării sau remiterii comportamentelor dezadaptative și a îmbunătățirii capacităților de relaționare între beneficiari indiferent de vârsta acestora.

Asistența socială. Activitățile de asistență socială erau desfășurate de către doi asistenți sociali, angajați ai centrului .

Serviciile sociale erau furnizate în baza unui Contract pentru acordarea de servicii sociale încheiat între DGASPC, în calitate de furnizor și persoana rezidentă sau reprezentantul legal al acesteia, în calitate de beneficiar.

Admiterea unei persoane în CIAS „ALEXANDRU” se făcea ținându-se cont de următoarele criterii sociale: nu se putea gospodări singură, fiind dependentă de serviciile sociale de bază, nu avea întreținători legali sau aceștia nu-i puteau asigura protecția și îngrijirea datorită stării de sănătate sau situației economice precare, nu realiza venituri proprii sau acestea erau insuficiente pentru asigurarea unui trai decent în comunitate, nu avea locuință, persoana avea domiciliul pe raza administrativ-teritorială a județului Satu Mare.

În cadrul centrului, fiecărui beneficiar, i se furnizau servicii în baza unui Plan individual de intervenție, elaborat de către o echipă pluridisciplinară (medic, psiholog, asistent social, asistent medical, instructor de ergoterapie), în urma unei evaluări inițiale sau a unei reevaluări periodice, stabilindu-se astfel serviciile și activitățile de care acesta putea beneficia atât pe componenta de îngrijire cât și pe cele de integrare/reintegrare socială și de recuperare individuală. Revizuirea Planului individual de intervenție se efectua, de regulă, anual sau ori de câte ori era nevoie.

Dosarele beneficiarilor conțineau următoarele documente: ancheta socială; documente care atestau identitatea și starea civilă (fotocopii); raport de evaluare socială; referat medical; fișa de evaluare; plan individual de intervenție; plan de activități; fișa medicației; certificatul de persoană cu handicap (după caz).

Transferul beneficiarilor dintr-un centru în altul se făcea ținându-se cont de solicitarea acestora precum și de capacitatea respectivului serviciu rezidențial de a acoperi nevoile eventualilor solicitanți.

Alimentația beneficiarilor. Centrul asigura o alimentație echilibrată din punct de vedere cantitativ, calitativ și caloric pentru toți beneficiarii, deținea spații speciale destinate preparării și păstrării alimentelor, respectându-se normele igienico-sanitare și de siguranță prevăzute de legislația în vigoare. Hrana zilnică, oferită rezidenților acestei unități, era preparată de personal calificat, în bucătăria proprie a centrului, dotată în mod corespunzător cu chiuvete alimentate cu apă rece și apă caldă, mașină de gătit, hotă și frigider. **Sala de mese era amenajată și dotată cu mobilier funcțional, cu veselă și tacâmuri suficiente însă avea pereții murdari și decojiți pe alocuri, necesitând lucrări urgente de reparații.**

Alimentația corespundea normelor legale sub aspect caloric, calitativ și cantitativ, era diversificată de la o zi la alta, fiecare beneficiar primind câte trei mese pe zi și două gustări. În ziua vizitei erau pregătite pentru servire la masa de prânz supă de cartofi cu kaizer, costiță de porc cu varză acră călită, cu consistență și gust corespunzător, iar la desert dulciuri și fructe. De asemenea, pentru beneficiarii care aveau recomandare din partea medicului, exista un meniu individualizat. Erau prelevate probe din hrana preparată, atât în ziua respectivă cât și din cele anterioare, acestea fiind păstrate la frigider timp 72 de ore, pentru eventuale verificări.

Meniul era afișat zilnic iar alimentele se eliberau din magazine, în baza listei de alimente.

Centrul avea autorizație eliberată de Direcția Sanitar- Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor Satu Mare, valabilă pentru recepția și servirea preparatelor culinare de origine animală și non-animală, sub formă de meniuri în incinta localului.

Referitor la **comunicarea cu exteriorul**, centrul puna la dispoziția beneficiarilor mijloace de comunicare cu membrii familiei și prietenii (telefon, facilitarea trimiterii și primirii corespondenței prin poștă).

Membrii familiei și prietenii, puteau vizita beneficiarul, după un program stabilit, respectiv zilnic în intervalul 8.00-20.00.

Referitor la **acordarea serviciilor de recuperare/reabilitare funcțională**, centrul oferea servicii de kinetoterapie, socializare și petrecerea timpului liber (activități recreative, gospodărești, educative), integrare/reintegrare familială (identificarea membrilor de familie, a altor rude sau cunoștințe), consiliere socială.

În urma vizitării tuturor spațiilor centrului precum și a discuțiilor cu beneficiarii, membrii echipei de vizită nu au identificat elemente care să conducă spre suspiciuni de abuz, rele tratamente sau tortură aplicate beneficiarilor.

Față de cele expuse, în temeiul art. 29¹¹ alin. (1) din Legea nr.35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Avocatul Poporului:

RECOMANDĂ

Conducerii Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Persoane cu Handicap Mintal pentru Adulți „Sfânta Ana,, Carei,,

1. Elaborarea și implementarea unui plan de instruire și formare profesională pentru angajații proprii;
2. Consemnarea în Registrul privind notificarea evenimentelor deosebite a tuturor evenimentelor deosebite care au loc la nivelul centrului;
3. Stimularea beneficiarilor în sensul personalizării și decorării camerelor cu obiecte proprii cum ar fi fotografiile de familie, flori sau alte obiecte dacă nu există restricții în acest sens precizate în planul individual de intervenție, identificate cu ocazia evaluării factorilor de risc;
4. Afișarea programului medicului de familie, la cabinetul medical al centrului;
5. Dotarea cabinetului medical din centru cu un aparat de urgență care să conțină medicamentele și materialele sanitare conform baremului minimal prevăzut de Ordinul Ministrului Sănătății și familiei nr.153/2003;
6. Amenajarea unui izolator pentru beneficiarii suspecionați sau diagnosticați cu boli infecto-contagioase;
7. Întocmirea unui registru privind evidența cazurilor de conționare și de izolare conform legislației în vigoare și consemnarea procedurii de conționare în fișa medicală a beneficiarilor.
8. Efectuarea urgentă a unor lucrări de reparații și igienizare a camerei destinate aplicării măsurilor de conționare;
9. Amenajarea și dotarea corespunzătoare a unui spațiu cu destinația de cabinet psihologic;
10. Angajarea sau contractarea serviciilor unei persoane care îndeplinește condițiile legale privind desfășurarea activității de asistent social;
11. Angajarea sau contractarea serviciilor unui kinetoterapeut.

RECOMANDĂ

Conducerii Centrului de Îngrijire și Asistență pentru Adulți „Alexandru”, Carei.

1. Demararea unor lucrări urgente de reparații ale tuturor spațiilor interioare ale centrului precum și de reabilitare a instalației electrice;
2. Elaborarea și implementarea unui plan de instruire și formare profesională pentru angajații proprii;
3. Elaborarea și desfășurarea unui plan de activități de recuperare/reabilitare în sensul reducerii anxietății, a diminuării sau remiterii comportamentelor dezadaptative și a îmbunătățirii capacităților de relaționare între beneficiari indiferent de vârsta acestora.